AÑO IX

No. 6

MEDICINA SOCIAL

VOCERO DE INQUIETUDES MEDICO-SOCIALES
LIMA - PERU — SUD-AMERICA
Aparece cada 3 meses
DIRECTOR: G. DELGADO BEDOYA

ABRIL — MAYO — JUNIO
AÑO 1950

Toca a la juventud médica cumplir su momento histórico para que la posteridad no la señale como prófuga de su deber.

Redactores: Luis A. Ugarte — Manuel Núñez Butrón Carlos Benites Víctor Morales D.

"Todo escritor debe ser veráz. Si no se siente con el valor de serlo debe renunciar al sacerdocio que asume; el de instruir a sus semejantes. La utilidad de sus escritos resultará de las verdades que contenga".

FLORA TRISTAN

SUMARIO

PORTADA: Propulsor de la Medicina Peruana.
Prof. Dr. Estanislao Pardo Figueroa.

EDITORIAL
Nuevo Aniversario.

ARTICULOS ORIGINALES
Breves consideraciones sobre el Equipo Quirúrgico, Dr. César Heraud.
Organización técnica de los establecimientos encargados de la Asistencia y Protección del Niño, G. Delgado Bedoya.

LA VOZ DEL GREMIO
Cartas de los Dres. Landauro y Vera Castañeda.

MEDICOS QUE SE RECUERDAN

ANTENA MEDICA
La gran obra del Dr. Hermilio Valdizán está inédita.
El Instituto Colombiano de Seguros Sociales, crea una Sección de Medicina Preventiva.
El monumento a Daniel A. Carrión, en lamentable estado.
La Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", cumple 20 años.
El terremoto de Cuzco.
Segundo Congreso Regional de Enfermería.

PENSAMIENTOS PROPIOS Y AJENOS.

APOSTILLAS MEDICAS, Dr. Mardel.

EL PROBLEMA MEDICO GREMIAL:
Dignidad Médica — ¿Existe conciencia gremial?

Dirección y Administración
Casilla Correo: 2131. Lima.

Precio: S 2.40

Propulsor de la Medicina Peruana

Prof. Dr. ESTANISLAO PARDO FIGUEROA

En este espacio de presentación de figuras médicas nacionales y extranjeras, que alguna elevada función han cumplido en beneficio de la cultura médica y el bienestar humano, ubicamos al extinto maestro, Doctor Estanislao Pardo Figueroa que, en su época cumplió con celo, inteligencia y honestidad las diversas funciones que en el Hospital, la Cátedra, el Parlamento y en la práctica civil le tocó desempeñar. Nos interesa destacar, por su trascendencia, su empeño para lograr la dación de la ley de creación del Policlínico para la Facultad de Medicina, obra de valor incalculable para la docencia médica, que designios fatales hicieron fracasar con daño para la capacitación del médico.

El Doctor Pardo Figueroa, como experiencia de su larga labor en la Clínica Médica, se percató de la necesidad de dotar a la Facultad de Medicina de un Hospital de Clínicas propio donde con la libertad del dueño regulara y organizara la enseñanza clínica. Con este ideal, ingresó al Parlamento para hacerlo realidad, lo que consiguió después de alguna resistencia que venció dada su alta posición parlamentaria y profesional.

La Ley Pardo Figueroa, que creaba el Policlínico para la Facultad de Medicina, con rentas propias para su debido funcionamiento, fué aprobada posteriormente por unanimidad y el Maestro lograba su primer y grande conquista para la medicina patria.

Lo que se hizo después, aunque el estudiantado sufre sus consecuencias, preferimos no recordar.

A los 16 años de la desaparición del Profesor Pardo Figueroa, se empieza a destacar los relieves de su obra para bien de la medicina peruana.

Médicos que se recuerdan

Prof. Dr. Estanislao Pardo Figueroa

Cada vez que viene a nuestro recuerdo el Profesor Estanislao Pardo Figueroa, recordamos también, su empeño para dotar a la Facultad de Medicina de un centro hospitalario que contribuyera a la buena preparación del médico peruano.

Es una asociación inevitable con la obra de grandes alcances que el malogrado maestro concibiera en su vida. Y, es esta idea con forma que pudo ser realidad, la que hace al Doctor Pardo Figueroa vivir, cada vez que contemplamos las dificultades que sufre la enseñanza médica por falta de un Hospital de Clínicas.

Nosotros, que fuimos sus discípulos, que recibimos el calor de su afecto y escuchamos la palabra enfática y precisa del maestro en Clínica Médica, que guardamos por él ese respeto cariñoso del estudiante que agradece a quien con sinceridad se dá a él para trasmitirle sus conocimientos, sentimos cómo se agita, en la mente de todos los médicos, con sentido hipocrático, de aquellos que no han tomado la medicina como medio de lucro y enriquecimiento, aquel ideal del extinto maestro fernandino que fuera aliento de su espíritu y que hiciera realidad, apenas ocupara una posición parlamentaria, el mismo que fuera trastrocado por intereses que no son los de los estudiantes ni los de la Facultad de Medicina.

Caído el gobierno del señor Leguía, muerto poco después el Doctor Pardo Figueroa, el 28 de Julio de 1934, entristecido por la pequeñez e incomprensión, su Ley que creaba el Policlínico para la Facultad de Medicina sufrió la acción de la codicia y de egoístas intereses que privaron a los nuevos médicos del Centro Hospitalario que fuera ensueño del inolvidable maestro.

Cómo habría lamentado el gran Unánue este atentado contra el porvenir de la medicina y el prestigio del médico peruano, él que bregó tan intensamen-

(Pasa a la Pág. 3).

La Voz del Gremio

Cartas de los doctores Landauro y Vera

A nuestra mesa de redacción han llegado dos comunicaciones; una procedente del Callao suscrita por el Doctor A. Landauro V., con el propósito de hacer una aclaración, que aceptamos con todo gusto, emitiendo el distinguido colega algunos conceptos con relación a la campaña que llevamos a cabo por la superación gremial y el prestigio del ejercicio médico, que agradecemos; la otra nos la dirige el Doctor Alejandro Vera, Presidente de la Asociación Médica de Lambayeque, haciendo elogiosas referencias a la labor de "Medicina Social" que, también agradecemos.

Para conocimiento de nuestros lectores las insertamos a continuación:

Lima, 14 de Junio de 1950.

Sr. Dr. Gabriel Delgado Bedoya.
Director de "Medicina Social".
CIUDAD.—

Mi distinguido amigo y colega:

Hace pocos días he tenido oportunidad de leer el Nº 5, Año VIII de su importante vocero, por el cual debo expresarle, como un deber de comprensión médico gremial, mis efusivas felicitaciones por el contenido doctrinario del número en referencia, especialmente de su importante editorial, El Derecho a Vivir con Salud, El Momento Médico y el Problema Médico Gremial, con los que estoy de acuerdo con usted.

En Antena Médica, se hace comentarios muy interesantes sobre las Segundas Jornadas Internas Médico Quirúrgicas del Hospital San Juan de Dios del Callao, expresando su estímulo para los organizadores doctores Aurelio Beraún y Alonso Landauro.

En honor a la verdad, debo declarar que los mencionados fuimos organizadores de las Primeras Jornadas, realizadas en abril de 1944 y en estas Segundas Jornadas lo fueron el Doctor Ernesto Martens M. y Luis Giusti, como Presidente y Secretario de Acción Científica, respectivamente, como en anterior ocasión, con resultados verdaderamente halagadores.

El recuerdo de las Primeras y la generosidad de los colegas, ha permitido que el Cuarto Voto aprobado en estas últimas, sea uno de aplauso a quienes en la primera vez, con gran halago de nuestra parte, trabajamos por el éxito de ellas.

Con mis agradecimientos por la debida atención que preste a la presente soy como siempre de usted su seguro servidor y amigo.

(Fdo.).—**Landauro**

23 de Junio de 1950.

Asociación Médica de Lambayeque.
CHICLAYO.—
Sr. Dr. Gabriel Delgado Bedoya
Director de "Medicina Social".
LIMA.—

Estimado colega y amigo:

Con la revista que tiene a bien enviarme, encuentro sus frases de congratulación a mi favor y en la propia Revista un artículo que se titula "Ejemplar Actitud de los Médicos de Chiclayo". Gracias colega.

Efectivamente, como presidente de la Asociación Médica de Lambayeque mi actividad y la de los colegas asociados y no asociados, fué en provecho espiritual y material del colega Prado, por tanto su agradecimiento tiene razón de ser.

Bien hace en decir el articulista de "Medicina Social" que en estos tiempos la actitud disuena por su rareza. Fatalmente, es así, puesto que nuestro gremio adolece de muchas faltas y por ello está en completo abandono la defensa de nuestros derechos en el campo del ejercicio profesional y de gremio.

Cada día nuestra actividad profesional disminuye de horizonte, con grave perjuicio del gremio. No dudo que se pueda encontrar la solución, *pero mientras tanto, continuamos en una indiferencia para estructurarnos debidamente* al rededor de nuestras sociedades médicas, siendo unos cuantos quienes luchamos asociados con el deseo de hacer algo, la mayoría de colegas, como sucede acá, no gustan formar en las filas asociadas.

Lo felicito por la revista "Medicina Social" que tan dignamente dirige, ojalá que sus páginas nos enseñan siempre lo que no sabemos y lo que no queremos recordar.

Aprovecho de la oportunidad para ofrecerle los sentimientos de nuestra mayor consideración y afecto.

Muy cordialmente,

(Fdo.).—**A. Vera,**
Presidente de la Asociación
Médica. Chiclayo. Sello.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

MEDICINA SOCIAL

VOCERO DE INQUIETUDES MEDICO-SOCIALES

Año IX | Lima, Perú. Abril - Junio - 1950 | Nº 6

EDITORIAL

Nuevo Aniversario

En el mes de abril último cumplimos un año más de vida periodística y, esta vez, nos encuentra el tiempo en plena actividad cumpliendo la misión patriótica de defender la cultura médica contribuyendo a mantener en el exterior, el sitial de honor que la tradición médica ha conquistado por obra de sus más destacados representativos. Dentro del país seguimos señalando los problemas a los médicos y a los que aspiran serlo insistiendo para que no vuelvan las espaldas, en afán de inconsciencia, al porvenir de nuestra profesión.

Medicina Social, nació en un momento de inquietud juvenil que tuvo realización en diversos países de América del Sur, casi simultáneamente.

Fueron los médicos noveles de Chile que en 1934 marcaron la ruta editando "Medicina Social"; en 1935 Manuel Núñez Butrón, en su ambiente limitado por la altiplanía, dá publicidad a "Runa Soncco" como vocero de la organización sanitaria que intitula "Rijchary" dedicada a hacer sanidad en el medio rural indígena. El año 1937 fué de cristalización de los ideales que alimentáramos, después de la cordial visita de la delegación chilena que presidió Alfonso Asenjo Gómez, entusiasta propulsor de la nueva cultura médica y de elevados sentimientos de solidaridad continental Apareció, entonces, con la colaboración de los distinguidos colegas chilenos Alfonso Asenjo, José Viscarra y José García Tello, nuestro vocero, que por feliz coincidencia, con "Runa Soncco" ambos iniciaron su vida en abril, mes que resulta fecundo para estos empeños tan generosos como expresivos de cultura En el Brasil, Xavier do Prado, publica "Archivos de Medicina Social" en Río de Janeiro en los dos últimos meses del año 1936.

En este aniversario, no nos llegan los ecos de aquellos nobles voceros de la orientación social médica. Estamos solos en el llano, pero con el aliento espiritual de los forjadores de la nueva era. Estamos cumpliendo el deber que nos impuso la vocación médica de servir a la sociedad, elevar nuestro aporte superando todos los escollos que se ponen en el camino a todo el que quiere hacer obra de bien.

Seguiremos, con firmeza, la ruta señalada alentados por hombres de dignidad que en forma insospechada han descubierto la pureza de nuestra acción y la honradez de nuestras campañas y nos estimulan para no quedarnos en el camino.

A estos, hombres del Perú, y a los que desde el extranjero nos reclaman, vaya el hondo reconocimiento porque esa colaboración es invalorable y por ella vive "Medicina Social".

---

te para dar a la medicina el mayor lustre y que en su memorable oración del Anfiteatro Anatómico concretara tan admirablemente. Con el gran prócer esta lamentación se profiere angustiosa cada vez que nos enteramos de cómo se hace en nuestros tiempos la enseñanza en las Clínicas.

Con ser tan trascendente este aspecto de la obra del Profesor Pardo Figueroa no fué todo lo que realizara.

Graduado de médico el año 1894, cuatro años después, recibió del gran clínico Doctor Juan C. Castillo, encargo para dictar el curso de Patología Interna iniciando su carrera docente que terminó en el año 1930 por jubilación.

Así enjuicia uno de sus discípulos, el Doctor Bambarén, la obra docente del Doctor Pardo Figueroa: "Su enseñanza de la Patología Interna fué sistemática y magistral, de acuerdo con la Escuela francesa, que tan bellos ejemplos ha suministrado sobre el particular. Desarrolló en forma inigualada la enseñanza de la patología infecciosa y de la de muchos órganos, de modo que sus alumnos conocían enfermedades que no existían en el Perú. Es así, como se explica que al presentarse en nuestra patria el año 1903, el primer caso de Peste bubónica, fuese diagnosticado con fácil seguridad".

El Profesor Pardo Figueroa, tuvo una valiosa cualidad en la docencia, dió a los estudiantes lo que tuvo y lo dió con sinceridad, por eso quienes fuimos sus alumnos lo recordamos con gratitud, cada vez que en la práctica diaria, observamos el beneficio de sus enseñanzas, hechas con sencillez sin aspavientos ni aires de "magister", Pardo Figueroa conversaba con sus alumnos cuando hacía sus disertaciones clínicas. Modalidad de enseñanza que va desapareciendo haciéndonos añorar a esos viejos maestros como: Odriozola, Gonzáles Olaechea, Manrique y otros más alejados cuyo prestigio resuena en nuestros oídos: Villar, Castillo, Juan Cancio, etc., etc.

La vida del Profesor Estanislao Pardo Figueroa transcurrió, entre la sala hospitalaria, el aula, la clientela civil y en las postrimerías de su vida, la representación parlamentaria.

Ya lo hemos visto, de senador por Apurímac, cómo laboró para la enseñanza médica y, también, enseñó honradez y lealtad política desde su escaño parlamentario, haciendo sentir cómo es falso el concepto tan difundido en nuestro medio, que hacer política es cubiletear, medrar y perder la dignidad humana. Cuando hay solidez moral, talento y patriotismo el legislador hace obra perdurable. Así fué el médico Pardo Figueroa.

En la práctica civil, destaca el Doctor Estanislao Pardo Figueroa con caracteres nítidos. Fué el tipo del médico, familiar, tuvo la ingenuidad del niño y la dulzura de esos médicos de espíritu cristiano, así como fuera Hermi-

NOTA EDITORIAL

La foto del Doctor Richard C. Cabot, aparecida en el Núm. 5, fué cortesía de "The National Cyclopedia of American Biography" que agradecemos. Para los efectos de la colección avisamos que el Núm. 5, es continuación del que en el año 1949 apareciera con Núm. 4. No vamos a seguir con numeración por años.

Por exceso de material, nos vemos obligados a interrumpir "Divulgación sobre Medicina y Seguridad Sociales", hasta el próximo número, lo mismo que nuestra colaboración a la Lucha Antituberculosa, en su orientación social.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

lio Valdizán, que se adentraban en el alma del enfermo y le infundían vida, era amorosamente humano y como Abel Olaechea, humilde en su grandeza espiritual. ¡Oh Muerte impía, que arrebatas a los hombres selectos, dejándonos a los insensatos!

Son estos hombres buenos los que ya no se agitan, en estos tiempos de infidelidad de materialismo y cobardía, por eso en un esfuezo para moderar el derrumbe, como si apuntaláramos el edificio patrio, los exaltamos señalándolos a las juventudes nacionales para que vuelvan la cara a ese pasado de honor y gloria y enmienden su camino de degradación y ruina.

Honremos a los hombres buenos que así mereceremos ser honrados por las generaciones que nos sucedan. Nuestro deber es señalar el camino, y enseñar con nuestra actitud.

Cuando exaltamos a nuestros valores, dormidos en el olvido de la ignorancia, cobra nuestro espíritu mayor aliento y la vida se hace expresiva, porque consideramos que el deber médico nos impone enseñar, también, como lo preceptuaba el padre Hipócrates.

Frente a la efigie del maestro desaparecido, cuyo rostro denuncia su apacibilidad espiritual, su hondo sentido humano, su mirar afable, reviven en nosotros sus andanzas por claustros y hogares entregando piadosamente su sabiduría y su consuelo. Franco el ademán, su voz estentórea alentaba al enfermo y lo ponía en condiciones de vencer el mal; el galeno sabía que el factor psíquico era indispensable en la terapia de cualquier enfermedad.

En esta breve semblanza del Profesor Estanislao Pardo Figueroa, no puede dejar de consignarse un aspecto que se roza con su posición de médico, unidad de una colectividad o gremio.

Desde este aspecto, también, recogemos enseñanzas.

En el año 1933, la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, que posiblemente empezaba a sentir la crisis económica que hoy se ha acentuado y cuyas causas no vamos a analizar, mal inspirada, pretendió hacer sus economías a base del personal médico, que sabemos recibe muy modesta retribución, y cuyo plan no iba a resolver el problema económico.

Inquietados los médicos por este asunto se reunieron en comités representativos de los diversos nosocomios, llegándose a formar la "UNION MEDICA de HOSPITALES, para hacer frente al conflicto. Circunstancias de todos los tiempos hicieron decaer el entusiasmo primitivo y estaban los médicos en trance de ser derrotados. LA UNION MEDICA, no era tal.

Los médicos del Hospital "Víctor Larco Herrera" encabezados por los doctores Estanislao Pardo Figueroa y Honorio F. Delgado, asumieron la defensa de los derechos médicos en forma digna y bien organizada.

Para la historia gremial reproducimos un acápite del memorable documento que con fecha 23 de enero de 1933 dirigiera a la Sociedad de Beneficencia, que dice: **"El médico, señor Director de Beneficencia, representa un grado cultural humano, por encima del cual no existe ningún otro, admite jerarquías, respeta autoridades, pero está seguro de que en asuntos de medicina no hay nadie situado más arriba. En esta afirmación queremos ser justamente interpretados; no pretendemos pleitesías extrañas ni dominio en campos ajenos; tampoco reclamamos ser a otros superiores, pero rechazamos serles inferiores. Nos referimos a nuestra ciencia y trabajo; no queremos contar con los epítetos de apostolado, sacerdocio, abnegación, altruísmo y otros, que corresponden al aspecto voluntario e irrecompensable de la actividad del médico, con los que, sin embargo, a veces, se ha pretendido remunerar el trabajo barato o gratuito de los doctores; sólo reclamamos los miramientos que nadie puede negarnos; los que corresponden a una profesión liberal representativa de una de las ramas de la cultura a la cual ninguna puede oponerle superioridad ni en sus fines, defensa de la vida humana, ni en sus medios, estudio del ser humano. Estos conceptos, que no son una jactancia, sino una definición, han sido olvidados por la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima..."**.

Es este un documento que señala a los médicos actuales y a los del futuro, como se reacciona cuando hay conciencia profesional.

Médico estudioso con elevado sentido de su ciencia no escatimó esfuerzo que pusiera en elevado pedestal a la medicina peruana. Fué así como lo vimos, con un distinguido núcleo de profesionales, levantar a la Academia Nacional de Medicina, colocándola en la categoría científica que le corresponde, Entusiasta y dinámico el presidente Pardo Figueroa dejó huella imborrable en tan elevada institución médica.

Consecuente con su línea ética profesional, no habrá de encontrarse discrepancia con su actitud dentro del hogar y en su vida privada.

Poseído de un firme sentido ético no hubo desdoblamiento de personalidad; Pardo Figueroa médico honorable, fué jefe de un hogar modelo por la austeridad de su vida y la formación de sus hijos.

Educado con esmero, con formación espiritual, en el culto de los valores perdurables, una sola fué su línea: dignidad y responsabilidad.

Vivió la alegría de un hogar que integraba una dama virtuosa, que fué *ilusión de vida y causa de muerte, cuando, pocos años antes del maestro, dejó desolación y llanto en lo que antes fuera abrigo de su espíritu é ímpetu vital.*

Quedó así truncado un hogar que fué un templo, en donde se rindió culto al deber, el amor y la vida en sus expresiones más sublimes: el bien, la belleza y la inteligencia..

Hemos pretendido hacer un homenaje a un hombre superior que pasó por este mundo sembrando bienes. Es homenaje de justicia y de gratitud para el maestro que quiso, no, sólo, dar su ciencia sino que, sus enseñanzas fueran lo más provechosas y que se beneficiaran con ellas no unos pocos, sino todas las generaciones que pasaran por la gloriosa Escuela Médica de San Fernando.

No habíamos pensado que, después de más de cuatro lustros habríamos tenido una página libre donde pergeñar estos pensamientos que el maestro fuera hilvanando en mi mente en la edad estudiantil, para deshilvanados trasportarlos al papel.

Si hemos logrado hacer sentir nuestra emoción y si los aspirantes a medicina han percibido, a través de esta semblanza la obra inmortal de un verdadero médico, estamos satisfechos en nuestra conciencia y hemos cancelado una deuda.

G.D.B..

G. BERCKEMEYER & CIA., S. A.

Casa Fundada en 1899

SECCION DROGAS OFICINA PRINCIPAL
Villalta 266
Teléfono 30406 — Casilla 153

SUCURSALES

AREQUIPA
Ejercicios 217

CHICLAYO
E Aguirre 27

PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y BIOLOGICOS
"LILLY"

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Breves consideraciones sobre el Equipo Quirúrgico

por el

Dr. César Heraud

Durante muchos años hemos leído en toda clase de publicaciones que la "cirugía es una bella ciencia" y así mismo que los "cirujanos son verdaderos artistas". Y no obstante esto, pocos son los que han reflexionado seriamente sobre la doble afirmación hoy día de carácter trivial de que la cirugía "es una ciencia y un arte" ó como lo ha escrito Andrea MAJOCCHI: "Chirurgía scienza ed arte divina".

La Cirugía es una ciencia: 1º) por la observación de los hechos; 2º) por el rigor del método; 3º) por la precisión de la técnica y 4º) por la exactitud de su ejecución.

La Cirugía es un arte: 1º) por la improvisación y por la inspiración; 2º) por la virtuosidad operatoria; 3º) por la rapidez de las decisiones; y 4º por la sangre fría.

Si esto es así, claro está que los que cultiven la Cirugía deben esmerarse á la vez en adquirir un profundo conocimiento de la ciencia actual y al mismo tiempo esmerarse en dominar la técnica operatoria. El Conversatorio Clínico *"Miguel C. Aljovín" ha venido dedicando un lustro de sus actividades, en un noble deseo de superación, a la adquisición y revisión de los últimos ade*lantos en materia de nosografía y clínica quirúrgicas. A partir de ahora prestará fundamental atención a la realización operatoria y al mejor conocimiento de las técnicas, instrumental y directivas de la ejecución, con la finalidad de capacitar a sus miembros para cumplir una útil tarea y cumplir en forma impecable las "sesiones quirúrgicas para graduados" que es la nueva misión que voluntariamente se ha impuesto en este afán de ser útiles a los que nos siguen y tienen fé en nosotros.

Ha dicho un gran maestro de la cirugía argentina que la ejecución manual de una operación debe concebirse como una manifestación de arte, dirigida en su desarrollo por el cirujano, único responsable de su obra; pero que necesita la colaboración de ayudantes con un dinamismo consciente y complementario. De allí que sea inprescindible el aprendizaje manual, concordante, inteligente y sincrónico de todos los que colaboran con el cirujano para que éste pueda lucir con facilidad y perfección la expresión de su arte técnico. BOSCH ARANA ha denominado "sincronización quirúrgica" al conjunto de acciones interdependientes entre los componentes individuales que acompañan al cirujano.

Es objeto de la presente conversación hacer breves consideraciones sobre lo que debe entenderse en la actualidad como "equipo quirúrgico", un aspecto particular del "equipo de trabajo" (team work) de los americanos, que posee la fuerza de un principio. Y es interesante recordar que para llegar a esta concepción el arte quirúrgico ha recorrido tres etapas bien distintas que pueden sintetizarse como sigue:

La primera, de violencia, característica de aquellos antiguos cirujanos cuya actuación se señalaba por el traumatismo obtuso, mutilante y frecuentemente mortal. La infección, el dolor y la hemorragia eran los factores determinantes de los funestos resultados.

La segunda etapa comprende las operaciones realizadas después de la *asepsia, de la anestesia y de la hemostasia. Los resultados fueron sorprendentes y a ellos está supeditado el be*neficio enorme que la cirugía aportó al tratamiento y curación de múltiples afecciones.

La tercera etapa está orientada actualmente hacia la restitución funcional de los órganos, sin mutilación, tratando de corregir la función y encauzarla con un sentido biológico de fisiología normal.

El tratamiento quirúrgico es en realidad parte integral de la Terapéutica, y aunque encierra en si lo que se llama el eje de la cirugía, es decir, el acto operatorio, éste no es el todo. Dice Igarzábal que "hasta hace poco la técnica quirúrgica se limitaba a enseñar ese acto, diríamos casi exclusivamente, haciendo de esta parte de la Cirugía una verdadera acción mecánica, en que de enfermo en enfermo los tiempos que constituyen la intervención, deberían repetirse con rigurosidad casi matemática. Hoy el tratamiento quirúrgico es algo más amplio; la técnica quirúrgica lo entiende así, y hace un estudio que llama general y otro que denomina especial, tratando de enseñar no solamente el acto mecánico de la intervención, sino las modificaciones estructurales del organismo afectado por una enfermedad quirúrgica, y de esta forma muestra las alteraciones que ese organismo puede haber sufrido; enseña como se debe preparar para el acto operatorio, según como la afección se ha presentado, y aún llega más allá, enseñando los distintos modos que pueden emplearse en un mismo tipo de intervención".

Todos estos adelantos científicos posibilitaron el avance de la medicina operatoria con la creación de un riquísimo instrumental quirúrgico a la vez que perfeccionaba la ejecución manual con métodos particulares. El cirujano se vió, pues sobrecargado de acciones y se complicó su arte técnico con el nuevo y complejo arsenal de instrumentos. En la actualidad el cirujano se ha visto obligado a desprenderse de las acciones manuales que no necesitan de su alta autoridad y relegarlas en colaboradores inmediatos: la instrumentadora, el primero y segundo ayudante; agregaremos el anestesiólogo y el hemoterapeuta. A este conjunto de colaboradores es a lo que se ha llamado el team standard operatorio. El cirujano de hoy no es ya el Ejecutor, sino el verdadero Actor y continuador del Clínico.

Esta nueva actitud del sublime arte, ha creado un nuevo concepto que es lo que se ha llamado el ambiente quirúrgico; expresión que no puede definirse con exactitud. Igarzábal dice que es algo "que en si encierra lo que el ci- " rujano desea que exista y viva cons- " tantemente en el ambiente de la Sa- " la de Operaciones y toda otra depen- " dencia que tenga que ver con la ciru- " gía. Ambiente quirúrgico es antisep- " sia y asepsia, no sólo del instrumen- " tal y del material que va a actuar di- "rectamente sobre el enfermo en el mo- " mento operatorio; es el aseo perso- " nal, y hasta nos animaríamos a de- " cir espiritual del cirujano y de los que " lo rodean", "por eso es evidente que " la escuela del cirujano nace cuando " la concepción del ambiente quirúrgi- " co está arraigada en él". El principiante no debe olvidar que entrar en la sala de cirugía, no ya en la sala de operaciones, con los botines sucios, máximo en días lluviosos, está reñido con la expresión "ambiente quirúrgico". Las manos sucias como las tenemos todos cuando llegamos de la calle, sucias porque hemos manoseado tantas cosas de la vida diaria. Fumar, toser, estornudar, sin las debidas precauciones, significa no tener respeto por el ambiente quirúrgico. Esta concepción se desarrolla con el tiempo, a medida

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

en la mesa accesoria del instrumental, concurrente con el segundo ayudante.

7º—Que no se perturbe su tranquilidad de acción con términos enojosos y altisonantes.

8º—Que no se le adjudiquen cargos gratuitos por complicaciones o percances operatorios imputables solamente al cirujano, único responsable de su obra artística.

9º—Que se le alcancen a la mano los instrumentos en posición precisa y listos para ser empleados directamente, pues perdería instantes de tiempo en reacomodarlos.

10º—Que el segundo ayudante colabore sincrónicamente a los fines de complementar las acciones del cirujano y del acto quirúrgico el que debe realizarse en silencio, agradablemente, con arte, en modos, maneras y gestos.

El Segundo Ayudante: Debe siempre intervenir un segundo ayudante que coadyuva en la operación realizando también obra conjunta, sinérgica é interdependiente con el cirujano y el Primer Ayudante. Deberá tener a su disposición una segunda mesa. Sus deberes y derechos los especifica Bosch Arana, como sigue:

Decálogo de los Deberes del Segundo Ayudante:

1º—Deberá sincronizar tiempos ajustados con el Primer Ayudante en la colocación de los campos operatorios y preparación del enfermo y luego, con el cirujano, que representa la acción central de la operación toda vez que ella ha comenzado.

2º—Deberá atender a la mesa accesoria de los ayudantes para que se mantenga en orden y corrección.

3º—Diéresis: Deberá sincronizar la colocación de los separadores Farabeuf en tiempo oportuno, a fin de abrir la herida y permitir la consecución de las secciones profundas.

4º—Hemostasia: Deberá encargarse del secado ó abstersión de la herida, absorbiendo la sangre extravasada con pinza y gasa, sincronizando los momentos más oportunos que le brinde el cirujano.

5º—Tijera: Deberá estar atento con la tijera para cortar los hilos de las ligaduras ó suturas, sincronizando tiempos de hemostasia y síntesis.

6º—Separadores: Deberá mantener los separadores que entreabren la herida operatoria y facilitar con ellos la obra del cirujano.

7º—Síntesis: Deberá presentar a la acción de las suturas contínuas, los extremos de los labios de los tejidos pinzados con Kocher, sincronizando tiempos con el cirujano al dar cada puntada.

8º—Divulsión. Deberá con los separadores, sincronizar la acción del cirujano en la divulsión de los músculos y mantenerlos apartados.

9º—Deberá ser activo, y tener iniciativa propia en toda eventualidad operatoria, sincronizando las acciones del cirujano.

10º—Deberá mantener, a indicación del cirujano, las posiciones adecuadas de los miembros en las operaciones ortopédicas, conservadoras o correctoras.

Decálogo de los Derechos del Segundo Ayudante:

1º—Tiene el derecho único del uso de la tijera que la usará para el corte de los hilos de las suturas, sincronizando con el cirujano y el primer ayudante.

2º—Tiene el derecho único del uso de los separadores, sincronizando tiempo con el cirujano.

3º—Tiene el derecho único del secado ó abstersión de la herida cuando no tenga ocupadas sus manos con los separadores.

4º—Eventualmente tendrá derecho a pinzar arterias para cohibir la hemorragia de una herida operatoria.

5º—Que exigirá ser secundado sincrónicamente por el cirujano y el primer ayudante.

6º—Que no tiene ningún derecho ni deber con la instrumentadora.

7º—*Que no se le perturbe con gestos, acciones ó interjecciones enojosas ó altisonantes.*

8º—Que no se le adjudiquen cargos gratuitos por percances operatorios imputables solamente al cirujano, único responsable de su obra artística.

9º—Que tiene el derecho de tomar directamente los instrumentos de la mesa del instrumental de los ayudantes.

10º—Que el Primer Ayudante colabore sincrónicamente con las acciones manuales establecidas para cada acto quirúrgico, el cual debe realizarse en silencio, agradablemente y con arte, en maneras modos y gestos.

He creído de utilidad actualizar y divulgar estos brillantes estudios del Profesor Guillermo Bosch Arana como un plan de trabajo digno de imitarse entre nosotros, ya que como el mismo afirma, "la Sincronización Quirúrgica es una concepción de tendencia moderna ó idealista"; "la técnica quirúrgica standard sincronizada es la que substancia el mejor acto operatorio, tanto de técnica manual como espiritual y científica". La base del éxito se logrará siempre que se observen fielmente los Decálogos individuales creados por el autor para cada uno de los componentes que integran el team.

Lima, 4 de Mayo de 1950.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Organización Técnica de los Establecimientos encargados de la Asistencia y Protección del Niño

por GABRIEL DELGADO BEDOYA

La lógica evolución de la ciencia médica ha determinado el progreso en los sistemas de organización de los establecimientos encargados de proteger al hombre enfermo, o asistirlo cuando por falta de previsión ha llegado al estado de necesidad.

El antiguo y simplista concepto de caridad, se ha ido modificando para adquirir el nuevo sentido técnico, capaz y responsable y es así que observamos en países de mayor adelanto, en organización sanitaria, y mejor índice cultural, la transformación que el profesor René Sand testimonia en su último e interesante artículo titulado "L'histoire de la profesion medicale", ratificando en "Le problema des Hopitaux", en las frases que siguen: "Hoy día, que los médicos despiertan a estas nociones, vamos a completar el ciclo de las influencias que actúan sobre el hospital; la caridad, primero, el espíritu científico, enseguida; y, por último, el sentimiento social, y la preocupación económica y racional". Es un rumbo distinto del que imprimieran, piadosamente, espíritus generosos, pero carentes del principio básico, generador de un rendimiento superior al que logra el empirismo.

Muy pocos serán los países del orbe que no han impreso en sus establecimientos de asistencia médica y social; sanatorios, centros de salud, puericultorios, casas-cunas, preventorios. jardines de la infancia, colonias climáticas, las huellas del progreso conquistado.

Nos contamos entre aquellos países que no han incorporado tan laudables conquistas en los regímenes asistenciales del niño, sin explicarnos por qué, ya que no ignoramos los acuerdos de los Congresos Internacionales a los que han concurrido médicos delegados.

Las estadísticas de países como Uruguay, Argentina, Cuba, Chile, nos ilustran del buen resultado logrado, en sus campañas de bienestar humano. Dando nueva expresión a una de esas campañas, Fernando Gómez, destacado tisiólogo, uruguayo, dijo en solemne ocasión: "Lo que interesa al tisiólogo, a la nación y a la economía, es hacer algo más que ayudar a morir al tuberculoso y es hacer el diagnóstico precoz de la enfermedad para evitar la epidemia familiar".

Esta moderna concepción de la lucha contra un mal social, requiere la formación del equipo técnico, cuya capacidad y responsabilidad es garantía de su labor.

Vivimos en una etapa de la humanidad, en la que todos los pueblos sufren una profunda revolución ideológica, económica, política social y ética, que llevará a una mejor vida, de justicia y superestimación del hombre.

En esta posición, el niño que es la nacionalidad en brote, adquiere una preeminencia extraordinaria en todos los pueblos que avizoran grande y venturoso porvenir.

Es esta la razón substantiva para que el tratamiento del niño requiera especiales condiciones de las personas a cuyo cargo se encuentran los establecimientos dedicados a su asistencia, educación y amparo.

En este plan de protección al niño, las ciencias afines de la Medicina, tales como la Psicología, la Sociología, la Pedagogía y la Puericultura, han cobrado toda su importancia en la trascendente función de modelar al niño con sentido integral.

La Vida no es la manifestación precaria y circunstancial que puede estar sometida a intereses particulares, egoístas e intrascendentes, sino la expresión substantiva de energía y riqueza psico-somática cuya conservación y desarrollo se requiere en sumo grado, para alcanzar un nivel de progreso y una vigorosa existencia.

Por consiguiente, las organizaciones cuya alta misión se confunde con el porvenir del niño deben estar encomendadas a gentes idóneas, cuya cultura y moral sean ejemplo y garantía en el tratamiento que el niño debe recibir. La intervención oficiosa y empírica de empleados sin preparación ni responsabilidad, es inaceptable en nuestra época, por la cultura que con relación al problema del niño poseemos.

Desgraciadamente, la falta de previsión, el conformismo, que dá buen vivir, y muchas veces tolera los intereses creados, son los responsables del abandono que sufren aquellos niños y adolescentes, que, por razones de falencia económica o de pérdida de sus padres, por deserción o muerte, demandan los beneficios que el Estado debe prestar a los desvalidos.

En un informe muy meditado, que publicara el Doctor Fernando Quevedo Lizarzaburu, Juez de Menores de Lima, vemos la triste realidad que agobia al niño peruano. En él se comprueba como avanza la delincuencia infantil por la falta de acción preventiva en el tratamiento de los factores que conducen al delito.

No es posible seguir pensando, porque estamos en el siglo XX, con el sentido de piedad, y sólo de piedad, porque posiblemente entonces se ignoraba lo que es el ser humano en su etapa de formación. Las directivas empíricas son extrañas a nuestro tiempo y atentan contra el porvenir de la nacionalidad.

Si hacemos una revisión de las organizaciones asistenciales y médicas para niños y adolescentes veremos que estas están a cargo de personal, laico o religioso, que no siempre posee la abnegación indispensable para su noble función y que presume de suficiencia, sin haber, nunca, leído ni siquiera un folleto de Psicología, ni atisbar en el completo organismo del hombre que crece. Tal personal es empírico e incapaz de interpretar las actitudes y reacciones naturales del niño frente a los estímulos ambientales y esta falta de criterio educativo contraría actos que son propios de la edad y despierta complejos que van anular la personalidad en formación del niño.

Hemos visto casos de nombramientos hechos en favor de personas sin las condiciones requeridas para estos cargos de tanta responsabilidad, dando lugar al fracaso de funcionarios hábiles y honestos, por falta de cooperación.

Hay quienes piensan que estos establecimientos, nos referimos a los preventorios, no tienen mayor importancia y basta cuidar que los niños duerman y coman, lo que se les dé, para llenar eficazmente su labor.

Con este criterio primitivo, es lógico creer que es innecesario un personal técnico y responsable; pero esto es empírico y constituye un atentado contra la nacionalidad porque lleva a actuar negativamente, en la formación del niño.

Aun vemos quienes piensan que el médico es innecesario en esos establecimientos de prevención y asistencia del niño y no saben qué papel cumple la puericultora, la asistenta social, y niegan utilidad a los servicios auxiliares como laboratorio y servicio odontológico.

Resultado de este extraño y vulgar criterio es el poco o ningún rendimiento que hasta la fecha se logra en los establecimientos de esta índole, a tra-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

vés de los ingresos efectuados y vemos a nuestra infancia y adolescencia víctimas de la tuberculosis, la abulia y la ignorancia haciéndoselos fáciles presas de la muerte y engolfándose en los caminos del delito.

Muchas son las personas sensibles al bien que han dado la voz de alerta a fin de lograr la acción común que salve a nuestra niñez, pero más ha sido la fría indiferencia que ha helado tan humanitarias iniciativas. Sabemos que hay gentes que palpitan con el dolor del niño del pueblo, pero se sienten débiles unidades que aplasta la indiferencia.

De cerca a este problema del niño peruano, no hemos podido permanecer indiferentes y haciendo eco del informe del Doctor Quevedo y del clamor de los niños que sufren por los factores de una sociedad desquiciada en su deber y en su moral, colaboramos en la noble empresa de defender al niño. Si somos sensibles al dolor de los niños de fuera, mayormente debemos serlo del que inmediatamente a nosotros reclama un nuevo régimen de vida para los organismos encargados de su formación y amparo.

Reclamamos de los funcionarios encargados de la protección del niño y del adolescente todo el entusiasmo y actividad de que sean capaces, por que el problema no sólo es de moralidad infantil, sino, tal vez más grande, de tuberculización y delincuencia.

Esa acción social que organismos internacionales, en colaboración con prominentes personas, están organizando, la reclamamos para el niño peruano, cuyos problemas aún no se conocen en su integridad; salvando a nuestros niños velamos por el engrandecimiento de la patria.

La sociedad no debe ser indiferente al dolor del niño que sufre por irresponsabilidad paterna, por indolencia de los encargados de evitar que sienta hambre, que enferme, muera o se degrade moralmente, sino alzarse como una sola persona en una cruzada de redención, la más noble y humana, del niño peruano.

Sea lo que quiera, nuestra moderna sociedad, nosotros hemos cumplido un deber y esperamos.

AUREOMICINA

EL ANTIBIOTICO VERSATIL—
PRODUCTO DE LA INVESTIGACION LEDERLE

Nunca, en la historia de la medicina, ha existido un producto que tan súbitamente deje a un lado todo producto rival, y se imponga en el corto espacio de un año, como lo ha hecho la aureomicina. Todos los médicos la aclaman como un antibiótico de valor comprobado, esencial en el tratamiento de las infecciones siguientes:

★ Amibiasis ★ Brucelosis
★ Endocarditis bacteriana subaguda resistente a la penicilina
★ Fiebre botonosa ★ Fiebre de la garrapata africana
★ Fiebre punteada de las Montañas Rocosas
★ Fiebre Q ★ Granuloma inguinal
★ Infecciones debidas a H. Influenzae
★ Infecciones Gram-negativas
(incluyendo las causadas por el grupo coli-aerógenes)
★ Infecciones Gram-positivas
(incluyendo las estreptocócicas, estafilocócicas y neumocócicas)
★ Infecciones oftálmicas debidas a bacterias o a organismos parecidos a los virus
★ Linfogranuloma venéreo ★ Neumonía primaria atípica
★ Peritonitis ★ Psitacosis (enfermedad de los loros)
★ Pústula Rickettsiósica ★ Septicemia bacteroide
★ Sinusitis ★ Tifus ★ Tularemia

LA AUREOMICINA SE VENDE EN LAS FORMAS SIGUIENTES—

AUREOMICINA S. CH. (Polvo dispersible de sabor a chocolate): Frascos de 25 dosis
CAPSULAS: Frascos de 25, 50 mg. cada una; frascos de 8 y 16, 250 mg. cada una
OFTALMICO: Frascos de 25 mg. con gotero
TROCISCOS: Frascos de 25, 15 mg. cada uno
UNGÜENTO: Tubos de 28,4 gm. (30 mg. de aureomicina)
INTRAVENOSO: Frascos con 100 mg. de aureomicina

Lederle LABORATORIES DIVISION
AMERICAN Cyanamid COMPANY
30 Rockefeller Plaza, New York 20, N. Y.

Representantes y distribuidores exclusivos:
LA QUIMICA SUIZA S. A., LIMA—PERU

Antena Médica

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE SEGUROS SOCIALES, CREA UNA SECCION DE MEDICINA PREVENTIVA

El Seguro Social colombiano, fruto de una organización meditada, ha considerado conveniente a su finalidad social ofrecer a sus asegurados los medios de defensa permanente para su salud los que se orientarán a prevenir las consecuencias y complicaciones posibles, prevenir a tiempo contra las deformaciones físicas, la pérdida de tiempo y dinero.

La sección de medicina preventiva, recientemente creada representa algo más que un simple aumento del número de servicios, pues su moderna orientación tiene gran trascendencia para el porvenir sanitario de Colombia y sus resultados se podrán comprobar dentro de pocos años.

El Perú no debe dejar de prestar su atención a la medicina preventiva porque su práctica revela progreso y economía.

LA GRAN OBRA DE HERMILIO VALDIZAN, ESTA AUN INEDITA

Hemos tenido ocasión de revisar algunos de los inéditos del notable escritor médico Doctor Hermilio Valdizán, y ha despertado en nosotros profunda admiración, y pesar ver relegado al olvido lo que fuera el sueño y la vida misma del maestro.

La Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", en su época brillante, gestionó y logró que la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, financiara la edición del segundo tomo del Diccionario de la Medicina Peruana, en el año 1938. Así rindió su homenaje al gran médico desaparecido, pero la mayor parte de su obra está inédita y esa es obra que prestigiará a la cultura patria el día que sea impresa y difundida en los grandes centros de la cultura.

Un imperativo de patriotismo y un deber como médicos dedicados al cultivo del periodismo, nos obligan a volver al recuerdo de los peruanos en general y de los hombres que asumen función en el gobierno del país, la necesidad de ordenar la impresión en algunas de las imprentas oficiales de la valiosa obra inédita del eminente his-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

PENSAMIENTOS PROPIOS Y AJENOS

Decía el Doctor Leonidas Avendaño en su ponencia al Primer Congreso Nacional de Medicina reunido en el año 1927.

El ejercicio de la profesión médica en el Perú, atraviesa, en los momentos actuales, por un gravísimo período de crisis, no hay autoridad alguna, en el pleno de sus funciones, que la vigile; y efectuándose, como se efectúa, sin control alguno, tal anomalía ocasiona serios inconvenientes en la práctica diaria y algo más que apreciables desmedros para la dignidad profesional".

"Anunciarse como especialista, háyase estudiado en el Perú o en el extranjero —a raíz de obtenido el diploma facultativo—, es hacer charlatanería profesional".

Cuando desarrolla el título "Solidaridad y Fraternidad entre los miembros del Cuerpo Médico". Respeto a la propiedad de los colegas: "literaria y de los cargos rentados", dice en un acápite:

Despojar, pues, a un médico de un cargo rentado que ha logrado conseguir, merced a sus relevantes dotes personales, valiéndose de procederes reñidos con la moral y la justicia, es cometer un atentado contra la propiedad del damnificado y contra la estabilidad de las instituciones, para cuya buena marcha es imprescindible necesidad el concurso de los *conocimientos técnicos del destituído; y, en lo que a la medicina* se refiere, es obstaculizar las investigaciones que engrandecen el prestigio de la medicina nacional, dentro y fuera del país".

..."no hay diferencia alguna entre penetrar al domicilio de un colega y apropiarse de los objetos allí existentes, y arrebatarle el empleo con que gana honradamente su subsistencia, pues ambos hechos son delitos contra el patrimonio y como tal son punibles; incurriendo en responsabilidad legal por el daño realizado, tanto el favorecido con el empleo como los que han actuado como coautores del delito, sean autoridades o particulares".

APOSTILLAS MEDICAS

Por el Doctor **Mardel**

SE HA COLOCADO la primera piedra de las nuevas edificaciones para la Facultad de Medicina. Hubiera sido preferible inaugurar los primeros salones del Policlínico. El 14 de diciembre de 1926 se promulgó la Ley 5604 cuyo primer Artículo, dice: "Constrúyase un policlínico para la Facultad de Medicina". Ley previsora que de cumplirse hubiera coolcado a nuestra Facultad en el lugar que le corresponde, hubiera ahorrado muchas dificultades y solucionado los principales problemas que hoy aqueja la Casa de San Fernando.

El impuesto del "seis por ciento advalorem sobre las especialidades farmacéuticas...". Esta renta sufre su primer golpe de gracia en el Decreto-Ley Nº 7128 de 30 de abril de 1931 que asigna dicha renta a la Facultad para la atención de sus necesidades más urgentes. Preferible hubiera sido establecer nuevos impuestos para satisfacer esas necesidades inmediatas y dejar que se acumulen los fondos necesarios para hacer realidad la edificación del Policlínico. Posteriormente el *espíritu de la Ley 5604 es totalmente desnaturalizado cuando se permite que el gobierno tome parte de la renta para otros fines y la propia Facultad* utiliza la parte restante en la construcción de salas de clase, etc., en los hospitales que son propiedad de la Beneficencia Pública. El espaldarazo final que arma como el caballero de la mala suerte, al dichoso Policlínico se dá justamente a los 24 años cuando se le devuelve el íntegro de la llamada renta del Policlínico y, con el mismo argumento que se esgrimió en abril del 31, "no alcanzan los fondos ni hay los suficientes para su sostenimiento". Este argumento es el que figura en la historia clínica de los satisfechos y pesimistas. Sin embargo, vemos que cuando se quiere dar forma a una idea se vencen las dificultades, hoy se elevan "Unidades Escolares" a costo altísimo y se crea la renta suficiente para su sostenimiento.

PROTESTAN las obstetrices por el acuerdo de la Facultad de Medicina mediante el cual se requiere ser primero enfermera y después especializarse en obstetricia. Piensan que se les quita el carácter de profesión autónoma. Piensan mal, por que una cosa es que una profesión sea autónoma y otra que quienes la ejercen la conjeturen como tal. Su rol fundamental es la de colaboradoras del médico y pueden desempeñar la "parte que les corresponde", con la independencia que tiene una enfermera. Lo único que justifica su protesta es que tal medida es inoportuna por dictarse en la víspera de la apertura del año de estudios y sin meditarla bien, pues el primer paso ha debido ser el de dar carácter universitario a la profesión de enfermería, así abandonaría su posición de cenicienta, se le elevaría a la jerarquía que le corresponde y se unificaría la enseñanza que hoy está desparramada por los más distintos hospitales y clínicas, por otra parte regularía el plan de enseñanza de tal manera que todas las enfermeras siguieran los cursos de "enfermería general", para después especializarse en obstetricia, puericultura, medicina sanitaria, siquiatría etc., etc.

EN JUNIO se de be renovar la directiva de la Federación Médica. La experiencia ha venido a confirmar el acierto del Doctor Delgado Bedoya; la directiva de la Federación debe estar en manos de profesionales ajenos a los cargos directrices del Ministerio de Salud Pública. No se puede ser juez y parte. Existe una Federación que no ha podido defender con eficacia los graves problemas gremiales que se han presentado durante su ejercicio. Posiblemente muchos de los colegas que han sufrido en carne propia el ataque a su profesión liberal, son los mismos que creyeron innecesario el pedido de Delgado Bedoya. La "letra con sangre entra", pues entonces, a rectificar rumbos y que la condición previa a una nueva elección de directiva sea modificar los estatutos de tal manera que el papel de la Federación sea eficaz y sirva a su fin primordial: la defensa gremial.

SE AGRUPAN los profesionales que tienen inquietud por la "Medicina Sanitaria". El carácter de esta nueva institución es independiente y libre. Se asocian por que así creen servir mejor a la profesión y a la Patria. Se asocian y nó los asocian. Nuestra más calurosa felicitación a sus organizadores y nuestros mejores votos por la prosperidad de la flamante sociedad.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Antena Médica

Segundo Congreso Regional de Enfermería

Hemos tenido oportunidad de conocer el Informe Final del Segundo Congreso Regional de Enfermería reunido en Lima en Setiembre de 1949, bajo los auspicios de la Oficina Sanitaria Panamericana y del Ministerio de Salud Pública del Perú.

En 27 páginas se recoge la actividad relativa a ese primer Certamen habido en Lima que discutió los problemas que plantea el moderno desarrollo de la enfermería.

En sus páginas se detalla los seis puntos de la Agenda: las nueve sesiones plenarias, la inaugural y la de clausura, los miembros de las delegaciones las comisiones de estudio de los temas de la agenda, las recomendaciones, lista de inscritos y demás datos relativos al certamen.

Entre las numerosas recomendaciones aprobadas insertamos las que nos parecen más importantes:

Hélas aquí:

Que la Escuela de Enfermeras debe funcionar en un local propio, construído especialmente para tal objeto, y próximo a un hospital general.

Que el gobierno de las escuelas de enfermería sea autónomo, con un presupuesto propio, y que el financiamiento sea hecho por una institución particular o el gobierno del país.

Que se establezcan normas mínimas para la fundación de escuelas de enfermería y que en este Congreso quede estipulado que cada país nombrará un Comité encargado de estudiar y difundir dichas normas.

Que se creen cursos pos-graduados destinados a proporcionar conocimientos más avanzados en el campo de la Supervisión, Administración, Enseñanza y Salud Pública.

Que se hagan todos los esfuerzos posibles para elevar los requisitos de ingreso a estudios secundarios completos a fin de formar profesionales con rango universitario.

Que se establezca en cada país un Consejo Nacional de Educación de Enfermeras, constituído por enfermeras tituladas que supervigile la enseñanza en las escuelas oficiales y particulares de enfermería.

Que se envíe a cada Gobierno de las naciones aquí representadas las recomendaciones y conclusiones de este Congreso, así como el estudio de evaluación de escuelas de enfermería realizado por la Oficina Sanitaria Panamericana.

Que se incorpore la Enfermera Consultora en los organismos estatales competentes.

Que se cree un escalafón para enfermeras de acuerdo con su experiencia y calificación.

Que se incluya a la Enfermera de Salud Pública en los consultorios externos hospitalarios para desempeñar funciones educativas.

Que los países sudamericanos se pongan en contacto con el Comité encargado de la Organización Interamericana de Enfermería a fin de promover la existencia de una Federación Interamericana de Enfermeras que reuna los requisitos exigidos por el Consejo Internacional de Enfermeras.

Que cada país a medida que vaya logrando la realización de las recomendaciones aprobadas en el Segundo Congreso Regional de Enfermería presente su informe a la Oficina Sanitaria Panamericana, institución que a su vez, difundirá estos informes a los países representados.

Se acordó que la sede del próximo Congreso Panamericano fuera Río de Janeiro, en el año 1950.

Antena Médica

EL TERREMOTO DEL CUZCO

La catástrofe sufrida por la legendaria capital del Incanato constituyó una extraordinaria desgracia nacional.

Cuzco, es para los peruanos la *capital única, por su historia sus monumentos, su categoría internacional y* singular aspecto.

Fuente de culturas pasadas para el estudioso es invalorable. Es por eso que para el peruano representa el dolor de lo irrecuperable.

Aparte de ese aspecto de tan singular trascendencia, el terremoto de Cuzco, sumió en la miseria y llevó la tragedia a muchos hogares modestos por todo esto, esta desgracia ha sido nacional.

Ojalá, de los escombros de la Ciudad Imperial, surja otra que conserve sus características incaicas a donde puedan acudir los turistas para sentir la admiración que nosotros sentimos cuando hablamos de Cuzco, de su tradición y su grandeza.

A los cuzqueños, en particular, les expresamos el hondo dolor que su desgracia nos produjo pero el dolor intenso debemos traducirlo en obra para superar la desgracia. Así lo esperamos. Es el deber de todos.

La Verdad puede más que la Razón.—SOFOCLES.

SE HALLAN EN FARMACIAS LOS SIGUIENTES PREPARADOS FARMACOLOGICOS DE LOS

Laboratorios Maldonado

SULFA-AMEBIACINA
(Asociación de Sulfaguanidina con Yatrén)
PANTO SULFAS
(Asociación de todas las sulfas de bacteriostásis general)
EN TABLETAS, OVULOS Y POLVO
"DIAZINA" Y "TIAZOL-DIAZINA"
(Sulfas en caramelos, especialmente para niños)
FITO-VITAM
(Fitina ascórbica, en Tabletas y Granulado)
CORACON
(Estimulante cardiaco y respiratorio)
CORO-SEDIL
Antiespasmódico, Diurético, Cardioestimulante)

Muestras y Literatura de estos y otros productos en el
DEPARTAMENTO MEDICO
Av. Colombia 295 Telefonos 37544 — 37545
LIMA—PERU

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

La Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", cumple veinte años

En los primeros días de octubre próximo, se cumplirá el 20 aniversario de la fundación de la entidad médica del epígrafe.

Este aniversario debe ser debidamente considerado por los médicos peruanos porque recuerda un esfuerzo muy encomiable para la unión médica, que hace 20 años sufrió una de sus crisis.

La Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", surgió en medio del entusiasmo de las nuevas generaciones que irrumpían a la vida profesional con el ánimo de superación gremial.

Bien conducida, la novel Institución, superó todos los obstáculos y pronto ocupó sitial de honor entre las organizaciones médicas nacionales prestigiándose en el exterior. Representó una esperanza para los médicos y supo cumplir su misión en momentos álgidos de la política nacional.

En el año 1933 por cordiales entendimientos con los médicos de Chile llegó a Lima una misión chilena presidida por el Doctor Alfonso Asenjo que estrechó los vínculos científicos y profesionales entre los dos países dejando una estela de solidaridad gremial internacional que ha tenido muy benéficos resultados.

La denuncia del tratado de Intercambio Profesional con España y la clausura de las herbolerías chinas son conquistas gremiales que realizó la Institución. La erección del monumento a Daniel A. Carrión, anhelo de tantas generaciones, fué realidad en el año 1935.

En el campo sindical defendió vigorosamente el ejercicio honesto de la medicina de un lado y de otro realizo intensa campaña para la formación de la unidad médica por intermedio de Jornadas Científicas, que desgraciadamente después degeneraron, para provecho del oficialismo.

Muy poco tiempo vivió la Asociación siguiendo su límpida trayectoria gremial, los grandes personajes que la habían declarado apócrifa y combatido, codiciaron su destacada posición y principió a ser copada.

Pasemos por alto su decadencia y volvamos a renovar nuestro espíritu señalando a esta Institución, la que mayor supervivencia tiene entre las creadas, como la verdaderamente representativa gremial y luchando por arrancarla del cerco que la tiene sujeta y amenaza liquidarla.

Estamos viviendo las consecuencias de la indiferencia que caracteriza al médico peruano por sus problemas y su porvenir, lamentándonos y "dejando hacer" sin demostrar sentido gremial ni personalidad propia, si se acepta la redundancia.

Desaparecidos la gloriosa "Unión Fernandina", el Círculo Médico Peruano, que devino en Sindicato de Médicos, nos queda, únicamente la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión" como esperanza para defender los anhelos de los médicos, porque ella tiene tradición y supo cumplir con su deber.

Que el nuevo aniversario, sea para la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", un anuncio de su liberación y del respeto del derecho de los médicos.

EL MONUMENTO A DANIEL A. CARRION, EN LAMENTABLE ESTADO

A la vista de todos los que transiten por los alrededores del Hospital "Dos de Mayo" se presenta en lamentable estado el monumento que los médicos peruanos y de Cuba erigieran en la Plaza Díez Canseco que está frente al Nosocomio de Varones.

La buena presentación del monumento está a cargo del Concejo Municipal, en el que forman médicos miembros y ex-dirigentes de la Asociación Médica Peruana, que fué la que acometió la misión de exaltar la gloria de Carrión.

Esperamos que para el aniversario de su holocausto tanto el monumento como su tumba sean debidamente presentadas a la vista de propios y extraños.

Combelusa - Hepático Inyectable

FORMULA:

Solución purificada de hígado . . .	40 mlgs.
Vitamina B1	200 "
Vitamina B2	20 "
Vitamina B6	40 "
Nicotinamida	200 "
Pantotenato calcio	20 "
Agua destilada c. s. p.	20 c.c.

PROFILAXIS Y TRATAMIENTO DE LAS ANEMIAS MACROCITICAS Y ESTADOS CARENCIALES.

PRESENTACION:

Frascos individuales de 20 c.c., con tapón de jebe

LABORATORIOS UNIDOS S. A.

Av. Javier Mariátegui 1237
LIMA—PERU

Distribuidores:

HENRI LE BIENVENU S. A.
Serrano 856

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

El Problema Médico Gremial

G. Delgado Bedoya

DIGNIDAD MEDICA

Cada vez que, en el trato diario de los hombres, observamos, aunque sea ligeramente, los valores intelectuales y éticos que son su patrimonio, encontramos que hay muy poco que pueda sustentar la elevada posición que ocupan numerosos de ellos.

Hombres, viejos y jóvenes, han enrumbado su vida por la ruta deslumbradora del dinero con el propósito de distinguirse. Piensan, estos, que en el momento que vivimos el hombre es, como dice el pensador Unamuno, "un valor de cambio", no importa lo intrínseco, vale por la ley económica de la oferta y la demanda ofreciéndose más, lo que menos vale.

No hace falta, entonces, la calidad intelectual y moral del hombre, en esta etapa de la vida.

Unamuno, interpreta esta preocupación y declara: "que ha venido un oscurecimiento de la idea y el sentimiento de la dignidad humana".

Aunque la realidad nos vá imponiendo esta condición de vida existe una rebelión de los grandes ideales humanos que ha adquirido carácter con la cultura y el conocimiento de los empeños que han sido razón de vida, en una legión de predicadores del Amor, la Verdad y el Bien.

Filósofos y pensadores, místicos y laicos, a través de los siglos han bregado por la formación espiritual y la educación del sentimiento, porque siempre hubo Ormuz y Ariman, Calibán y Ariel.

La lucha por el predominio de las grandes virtudes es tan remota como el hombre y esta, según Freud, es expresada en conciencia y subconsciencia que en permanente lucha viven a través de los siglos.

No ha de llamar la atención de los hombres que cultivan los eternos valores del espíritu este empeño, nuestro, en circunstancias tan críticas para los médicos peruanos. Hacemos honor a la palabra honesta de los grandes valores médicos que rubricaban con el ejemplo lo que proclamaban, en la cátedra y fuera de ella.

Es el médico el que más debe sentir la trascendencia y significación de la dignidad humana y profesional por el carácter, tan elevado de su misión, en cuya depurada moral se entrega lo más valioso del ser humano, como es la salud y la vida misma.

Nos iríamos muy lejos si fuésemos a escrudiñar en todos los recursos que domina el médico para posesionarse del cliente y lo que puede hacer de él cuando gana su confianza, pero lo consideramos innecesario y de todos sabido.

Lo que justifica la calidad moral del médico, su conciencia profesional, es el concepto que le merece la dignidad médica.

Elevándose por encima del oro, que corrompe tantas conciencias, rebaja dignidades y descubre la pequeñez humana, no debe el médico fijar su meta en el horizonte de lo fastuoso persiguiendo como supremo ideal distinguirse por su riqueza monetaria sacrificando lo eterno, para merecer la adulación de los hombres inferiores, el médico debe sobre todo, cultivar su intelecto y rendir fervoroso culto a la Dignidad.

Es verdad que son pocos los que prefieren el honor de la pobreza y buscan el relumbrón pero, precisamente, lo que perseguimos es que las nuevas generacions médicas resistan la tentadora posición que en si lleva a un sacrificio.

SPECIFIC PHARMACEUTICALS INC.-NEW YORK-PRESENTA:

PROFENIL

(bis-gama-fenil-propiletilamina)

MODERNO ANTIESPASMODICO

ACCION ESPASMOLITICA: intensidad, rapidéz, uniformidad.

AMPLIO MARGEN TERAPEUTICO: gran diferencia entre dosis tóxicas y terapéuticas.

AUSENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS: no acumulación, no hábito, no acción secundaria.

NO ES ESTUPEFACIENTE

INDICACIONES: Condiciones espasmódicas del tracto gastro —intestinal. Dismenorreas esenciales. Hiperemesis gravídicas. Mareos, Espasmos genito-urinarios. Espasmos circulatorios.

AMPOLLAS — COMPRIMIDOS

DISTRIBUIDORES: LABORATORIOS LIFE

Avenida Wilson 1550
Apartado 3118

Teléfono: 36922
LIMA—PERU

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

No nos entusiasmemos con lo venal porque estamos hundiendo más de una tradición y abriendo el cauce del desprecio por el más noble ejercicio profesional: la medicina.

Los resultados de las claudicaciones las estamos sufriendo ya, pero las futuras generaciones cosecharán el fruto de la mala semilla que se está sembrando.

Es fuerte, difícil, acaso hasta heróico resistir a la tentación del oro y la vida fácil, pero debemos poner a prueba la estructura moral que poseemos y la conciencia que de nuestra fé médica tenemos.

Terminamos este comentario, que, aunque fuera al viento, este lo llevará por doquier a la conciencia de los médicos y pretendientes a tan noble apostolado .El fruto lo esperamos con optimismo porque siempre hemos tenido y tenemos fé.

¿EXISTE CONCIENCIA GREMIAL?

En números anteriores hemos tocado, desde esta misma sección, el momento de crisis que vive el médico peruano. Crisis que suponemos agudizada porque ya el profesor Avendaño en su ponencia al Primer Congreso Nacional de Medicina intitulado "Medidas para evitar la desnacionalización de la Medicina Peruana" nos declaraba la crisis médica desde hace 23 años.

Hemos visto cómo la evolución del sistema de trabajo médico ha producido general desconcierto entre los componentes de nuestro gremio profesional, al que ha encontrado ausente de sus más urgentes problemas denotando un estado de confusión que hace más grave la actual crisis médica.

Hemos visto, también, que siguiendo el rumbo que señala la evolución social, en el mundo, ha cobrado rol principal la defensa de la salud haciendo imperativo que los hombres de estado, cumpliendo pactos internacionales, hayan ido incorporando a los la función del Estado la asistencia médico social, restando campo al ejercicio liberal de la medicina.

El médico ha ido perdiendo su independencia, siendo atraído por la función pública que le ha restado su libertad por falta de una conciencia profesional. Mero empleado público, ha olvidado su elevada categoría médica.

La necesidad de disfrutar de los medios económicos indispensables para la posición decorosa, de él y su familia, ha ídolo alejando de sus deberes gremiales, cuando muy bien pudo haber conciliado las dos posiciones: médico y funcionario público. Antes de oponerse, una elevada categoría ética en el médico representa un título de garantía en la función pública.

Es, en la posición falsa del funcionario médico que cree ser mejor desenvolviendo su actividad a expensas del sacrificio de sus deberes gremiales que encontramos el motivo del grave momento que vivimos los médicos, muy particularmente, aquellos que son leales a los elevados postulados gremiales.

Después de una época de conquistas que dieron prestancia a la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión" y a los médicos peruanos, después de crear un ambiente propicio de unidad y fortaleza que hacía promisor el encumbramiento de nuestro gremio, hombres que carecen de conciencia gremial, médicos peligrosamente egoístas, irrumpiendo en las filas institucionales han ido minando esa unidad inicial para debilitar al gremio médico y ponerlo a merced de sus intereses personales.

Es esta la situación que vive la profesión médica cuando más necesita de su unidad y fuerza, en momentos que se debaten, sin verdaderos representantes de sus intereses, el porvenir de una clase profesional.

Llega hasta nosotros el clamor de los médicos que, ante los avances de la organización del Seguro Obligatorio, se alarman sin tener una entidad capaz de defender la posición del médico dentro de la nueva organización del trabajo profesional.

Es verdaderamente sensible que se haya producido quiebra de la unidad médica en circunstancias tan graves que requerían, para el respeto de los derechos del profesional indispensable en un buen Seguro Social, la colaboración de todos los médicos del Perú.

Ante situación tan apremiante, todavía es tiempo para reaccionar y poder obtener la posición preeminente que nos corresponde dentro del nuevo régimen de asistencia, pero lo indispensable es que todos hagamos una justipreciación de lo que significa la conciencia gremial y comprendamos que es por falta de ella que claudicamos cuando asumimos función representativa y hacemos política entreguista de nuestros derechos y de los que representamos.

El alto funcionario consciente de su deber gremial, y de su dignidad profesional no debe aceptar los oficios de los obsecuentes dirigentes gremiales que se aproximan y rebajando su elevada posición hacen política indigna a su condición de hombre y médico. Más bien hay que enseñar dignidad y cumplimiento del deber. Es esta la más noble de las misiones y la que eleva a la función pública y el ejercicio médico.

Cuando la conciencia de gremio exista sólida, en todos los médicos peruanos, habrá eficiencia en el rendimiento del cargo público, honestidad en el ejercicio de la medicina, respeto a los médicos y justa valoración de su trabajo, amén del entendimiento respetuoso entre los dos componentes del Estado.

Para el tratamiento Médico de la úlcera gástrica y duodenal

ANTIACIDINA

TRES FORMAS

SIMPLE - LAXANTE - ANALGESICA

LABORATORIOS CARRION S. A.

Avda. Bolivia 1157-61 **Teléf. 32130**

LIMA - PERU

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Conteben

(TBI/698)

EL PRODUCTO ORIGINAL

BAYER

Para la Quimioterapia de la Tuberculosis

FARBENFABRIKEN

»Bayer«

Leverkusen, "Alemania"

REPRESENTANTES EXCLUSIVOS

SOCOLAN S. A.

Pasaje Encarnación 115 — 5º piso — Teléfono 34376

LIMA — PERU

Compañía de Impresiones y Publicidad. — Azángaro 1005.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera